سندروم کاروشی گریبان گیر پرستاران!

سال‌های دهه ۱۹۷۰ سندروم «کاروشی» به دایره واژگان حوزه پزشکی وارد شد، اصطلاحی که در زبان ژاپنی به مرگ‌های ناشی از فعالیت شغلی زیاد اطلاق می‌شود. این سندرم سالانه آدم‌های زیادی را در مشاغل مختلف به کام مرگ می‌کشاند و بیش از همه به سراغ کسانی می‌رود که به شدت در معرض عوامل زیان‌آور و بیماری‌زای محیط کار قرار دارند. پرواضح است که با توجه به استرس شغلی، ساعت کاری بالا و تراکم بیماران، کمبود تعطیلی و مرخصی؛ سندروم کاروشی در میان جامعه پرستاری بیش از سایر گروه‌های شغلی رایج است.

مرگ‌های موسوم به این سندروم به طور معمول در خواب و بر اثر سکته‌های مغزی و قلبی روی می‌دهد و گویا پس از ژاپن، کره جنوبی و چین، حالا در میان ایرانی‌ها و به ویژه پرستاران شایع شده است. شیوع این مرگ‌های ناگهانی در صورتی قابل تشخیص است که یک پرستار دستکم ۱۶۰ ساعت در ماه یا در سه ماه متوالی هر ماه ۱۰۰ ساعت اضافه کار داشته باشد و در حال حاضر با توجه به کمبود نیرو در بیمارستان‌های کشور به ویژه بیمارستان‌های دولتی، پرستاران به اجبار در ماه بیش از ۱۰۰ و حتی ۱۷۰ ساعت اضافه کار دارند. از سوی دیگر آنان پس از شیوع کرونا به مدت سه سال متوالی، با وضعیت بغرنج و طاقت فرسایی دست به گریبان بودند، در آن ایام بیمارستان‌ها مملو از بیمارانی با علائم شدید تنفسی بود و با طولانی شدن وضعیت قرمزبه ویژه در پیک‌های چهارم و پنجم، مراکز بهداشتی و درمانی نیاز قابل توجهی به نیروی پرستاری داشتند اما کسری نیرو و مشکلات ناشی از آن، باعث شد پرستاران موجود با ساعت کاری بیشتر تمامی شیفت‌ها را بپوشش دهند و در همان دوران نتایج مطالعات نشان داد پرستاران درجاتی از افسردگی و اضطراب را تجربه می‌کنند. پس از پایان یافتن آن روزهای تلخ همچنان استرس شغلی، کمبود نیروی انسانی و تنگنای معیشتی ادامه دارد و برخی پرستاران علیرغم «حضور در شیفت‌های طولانی»، «رسیدگی به بیماران خارج از ظرفیت و توان خود» و «اضافه کار اجباری»، به اشتغال موازی در بخش خصوصی و یا ارائه خدماتی مانند زیبایی هم روی آورده‌اند، بنابراین چندان عجیب نیست که آنان خسته و بی‌انگیزه باشند و یا خطر ابتلا به سندروم کاروشی جانشان را تهدید کند.

دی‌ماه‌گذشته مسئول یک دبیرکل خانه پرستار اعلام کرد: «در یک ماه گذشته سه نفر از پرستاران ما در خواب فوت کرده‌اند و دلیل فوتشان سندروم کاروشی و مرگ بر اثر کار زیاد بوده است». پیش‌تر یک مسئول سازمان نظام پرستاری مرگ هفده پرستار بر اثر خستگی مفرط مزمن در سال‌های گذشته را تأیید کرده بود.

سفید پوشان؛ نیروی کارارزان!

افزایش حجم کار و دغدغه معاش، پرستاران در سراسر کشور را آسیب‌پذیر کرده و این در حالی است که تعداد پرستاران با توجه به برآورد دبیرکل خانه پرستار یک دهم استاندارد اروپا و یک پنجم کشورهایی مانند آذربایجان و گرجستان است. بر اساس آمارهای وزارت بهداشت و درمان، در بسیاری از شهرها به ازای هر تخت بیمارستانی تنها ۰/۹ پرستار در طول ۲۴ ساعت وجود دارد که نشان می‌دهد با میانگین جهانی ۲/۵ پرستار برای هر تخت بیمارستانی، فاصله چشمگیری دارد و به این ترتیب علاوه بر فشارهای معمول شغلی، پرستاران مجبور به حضور در شیفت‌های طولانی هستند و بی‌توجهی به سلامت جسمی و روانی در کنار سوءاستفاده از آنان به عنوان نیروی کارارزان، فشار بسیاری بر آن‌ها وارد می‌آورد.

فرسودگی شغلی، زمینه‌ساز سندروم کاروشی

محمد شریفی مقدم، دبیرکل خانه پرستار در این باره عنوان می‌کند: «وقتی دستمزد پرستاران پایین است، آن‌ها مجبورند در کنار خستگی از کار زیاد، شغل دیگری هم داشته باشند و این مسئله سبب شده کیفیت خدمات پرستاری تنزل کرده و بیماران و دریافت کنندگان خدمات متوجه بیشترین آسیب در این بین باشند؛ موضوعی که زمینه‌ساز سندروم کاروشی است. از سویی ارتباط مداوم با انبوه و آلام بیماران و خانواده‌های آن‌ها، پرستاران را مستعد ابتلا به امراض مرتبط با استرس می‌کند. از دیگر سو پرستاران در خط مقدر تماس با انواع ویروس‌ها و باکتری‌ها قرار دارند و شب کاری به برهم ریختن متابولیسم بدن می‌انجامد و بسیار خطرناک است. سیستم متابولیسم برای احیای خود در طول شبانه‌روز، نیاز به استراحت بدن در شب دارد درحالی که پرستار شب کار خواب کافی ندارد و باید بر بالین بیماران حاضر شود؛ به ویژه بیمارانی که حالشان وخیم است. از این رو اغلب پرستاران امروز خسته و فرسوده شده‌اند و مهم‌ترین عامل خستگی، کاهش تعداد پرستار در کشور به ازای تخت‌های بیمارستانی و حضور در شیفت‌های طولانی است. کافی نبودن دستمزد نیز فشاری مضاعف را بر ذهن و جسم پرستاران تحمیل کرده است و با وجود خستگی مجبور به پذیرش شیفت‌های اضافه در کنار اشتغال جانبی شده‌اند، این موضوع به فرسایش جسمی و روانی آن‌ها دامن زده و مرگ‌های ناشی از خستگی یا اصطلاحا کاروشی در کمین آن‌هاست.»

دبیرکل خانه پرستار بیان می‌کند: «پرستاران به عنوان نیروی کار ارزان از نابرابری‌ها به تنگ آمده و دستکم باید حقوق بدیهی خود را دریافت کنند. دستمزدهای ناچیز، قراردادهای کوتاه‌مدت، فقدان نیروی کار کافی و فشار شغلی غیرقابل تحمل، ساعات کار طولانی، اضافه کار اجباری با دستمزد ناچیز ۲۰ هزارتومانی، فقدان مزایای رفاهی و مناسبتی، فقدان تعطیلات موسمی، عدم تسویه حساب معوقات مالی و غیره همگی ثمره نابرابری در نظام سلامت است و این تبعیض به خُردترین سطوح نظام سلامت سرایت کرده است. تا پیش از اجرایی شدن «طرح تحول سلامت» در سال ۱۳۹۳ عمق و دامنه تبعیض تابه این میزان گسترده نبود اما در سال‌های گذشته، فشارکاری و ناامیدی از وضعیت فعلی تشدید شده و وزارت بهداشت در دولت گذشته با وجود وعده وزیر مبنی بر استخدام دستکم ۲۰ هزار پرستار، حتی یک مورد استخدامی نداشت، این در حالی است که به گفته مسئولین با کمبود بیش از ۱۰۰ هزار پرستار در ایران روبه‌رو هستیم. با توجه به چنین شرایطی، سرخوردگی پرستاران افزایش یافته و سندروم کاروشی جان آنان را تهدید می‌کند.»

موضوع ارتقای حقوق و دستمزد پرستاران با توجه به عدم تطابق با زحمات آنان و ناچیز بودن در مقایسه با دستمزد برخی دیگر از ارائه‌دهندگان خدمات سلامت، همواره یکی از مطالبات پرستاران بوده است. در همین رابطه قانون «تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری» سال ۱۳۸۶ به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید. دبیرکل خانه پرستار در این باره به «رسانه‌ها» می‌گوید: «تعرفه‌گذاری از نظر ما اجرایی نشده و آنچه مدعی اجرای آن بودند ما کتی از قانون است که موجب نارضایتی پرستاران شده است. هدف از تصویب قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری این بود که اختلاف در یافتی میان پزشکان و پرستاران را کم کنند، همواره نیز مسئولان ارشد کشور، سران قوا و حتی رهبر انقلاب تأکید داشته‌اند که این قانون باید اجرا شود اما برای اجرای این قانون مشکل داریم و رقمی که باید با اجرای این قانون به دریافتی پرستاران اضافه می‌شد، اضافه نشده است. وزارت بهداشت و درمان دولت چهاردهم نباید نسبت به مطالبات پرستاران منفعل عمل کرده و کمبود نیروی انسانی در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی را نادیده بگیرد. اگر این مشکلات از سوی وزارتخانه جدی گرفته شود، حداقل می‌توان شرایطی را فراهم کرد که پرستاران برای ادامه کار انگیزه داشته باشند. از پرستاران خدمات ۱۰۰ میلیونی انتظار دارند اما در نهایت ۱۵ تا ۲۰ میلیون تومان به آن‌ها پرداخت می‌کنند، البته رفتاری هم که با پرستار می‌شود مناسب با حقوقی که پرداخت می‌کنند نیست و همین مسئله باعث افزایش نارضایتی‌ها و بروز امراض متعدد و مرگ‌های ناگهانی می‌شود.»

عدم قدرت اجرایی پرستاران، مانع اجرای صحیح تعرفه‌گذاری

«حسین پوپ»، نایب رئیس شورای عالی نظام پرستاری نیز در گفت‌وگو با رسانه‌ها، «عدم اجرای تعرفه» خدمات پرستاری به بهانه کمبود بودجه را فرار از مسئولیت و ارجاع نشدن به زحمات پرستار می‌داند. او که در دهمین سال تصویب این قانون سخن گفته، معتقد است: «وقتی منتفعان قانون، هیچ قدرت اجرایی، در اجرای آن ندارند، چطور می‌توانند مانع تفکر تمامیت‌خواه وزارت بهداشت شوند. قدرت اجتماعی پرستاران بی‌رقیب است ولی، به دلیل اخلاق مداری و حضور بین مردم و بیماران به خود اجازه نمی‌دهند خدشه‌ای به حوزه سلامت وارد شود. ولی سهم خواهی مضاعف مجریان و عدم قدرت اجرایی پرستاران مانع اجرای درست قانون است.» او درباره «اثرات مطلوب اجرای تعرفه‌گذاری» می‌گوید: «با اجرای قانون، پرستاران نتیجه خدمات خود را شفاف دریافت می‌کنند. در حال حاضر پزشکان بابت خدماتی که می‌دهند، سهم‌شان به وضوح مشخص است. چرا پرستار نباید تعرفه داشته باشد و سهم ببرد. این در تضاد با عدالت است. چرا مراقبت و اقداماتی که پرستاران انجام می‌دهند، باید به نام گروه دیگری ثبت و درصد اندکی از آن بین کارکنان نظام سلامت توزیع شود. قانون تعرفه باید به نحو عادلانه اجرایی شود. چنانچه قانون تعرفه‌گذاری به درستی اجرایی و محاسبات آن مانند سایر گروه‌های درمانی صورت بگیرد، حداقل معادل یک حقوق به دریافتی پرستاران اضافه می‌شود.»

اجرای غلط تعرفه‌گذاری و جایگاه ازدست‌رفته پرستاران

«تا پیش از سال ۱۳۷۴ وزارت بهداشت و درمان، حقوق اعضای کادر درمان اعم از پزشک و پرستار را بر اساس حقوق ثابت پرداخت می‌کرد. اما از سال ۱۳۷۴ برنامه‌های خصوصی‌سازی با حمایت دولت و جامعه پزشکی آغاز شد و با الگوبرداری از نظام تعرفه‌گذاری خدمات بهداشت و درمان در ایالت کالیفرنیای آمریکا، تعرفه‌هایی برای تقسیم‌بندی خدمات و پرداختی‌ها تعیین شد. این تعرفه‌ها هرسال نیز افزایش قیمت داشت. هم‌زمان با تعرفه‌گذاری قیمت خدمات پزشکی، طرح خودگردانی بیمارستان‌ها با محوریت پزشکان هم قدرت آن‌ها را افزایش داد و روابط نابرابر بین پزشکان و پرستاران را تشدید کرد. در قالب طرح خودگردانی، مدیران بیمارستان‌ها تلاش کردند از امکانات و ظرفیت‌های بیمارستانی و دانشگاهی برای کسب درآمد بیشتر استفاده کرده و هزینه‌ها را کاهش دهند، به این ترتیب نظام پرداختی پیشین برمبنای «پرداختی ثابت» کنار گذاشته شد و خدمات درمانی را تعرفه‌گذاری کردند. تا پیش از اجرای تعرفه‌گذاری پزشکان دریافتی ثابتی داشتند و دستمزد آن‌ها ارتباط مستقیمی با حجم و کیفیت خدمات نداشت، اما با معرفی تعرفه‌گذاری‌ها پرداخت دستمزد برمبنای خدمات ارائه شده محاسبه و به تبع آن دریافتی پزشکان افزایش پیدا کرد. پرستاران هم تصور می‌کردند که با اجرای تعرفه‌گذاری به حقوق و جایگاه ازدست‌رفته خود بازمی‌گردند. اما این قانون به شکل صحیح و دقیق اجرایی نشد. لذا تعرفه‌گذاری‌ها به شکل فاحشی به نفع پزشکان تمام شده و شکاف عمیقی بین دریافتی آنان و دیگر اعضای کادر درمانی ایجاد کرده است. علی‌رغم دشواری کار و شیفت‌های طولانی، ارزش کار پرستاری توجه چندانی به خود جلب نکرده و این شکاف به طرز فزاینده‌ای عمیق‌تر و مشکلات معیشتی پرستاران هر روز بیشتر می‌شود.» این عبارت چکیده‌ای از اظهارات یک پرستار است که تمایلی به انتشار نامش ندارد. او تأکید می‌کند: «پرستاران در این سال‌ها با اوج بی‌مهری و بی‌توجهی مسئولان مواجه بوده‌اند، به ویژه در ایام همه‌گیری کرونا که بحث قراردادهای ۸۹ روزه نیروهای شرکتی خبرساز شد. بیمارستان‌ها با تمدید طرح و شرکت‌ها، با قراردادهای موقت، نیروی کار پرستاری را تحت بهره‌کشی واستثمار مضاعف خود قرار دادند. پرستاران سه سال طاقت‌فرسا را پشت سر گذاشتند و پس از کاهش خطرات این ویروس و درست در زمانی که پرستاران می‌خواستند به زندگی عادی برگردند تصمیماتی مانند لغو طرح‌های تعهد خدمت و تعدیل نیروهای قرارداد ۸۹ روزه رقم خورد. قرار بر آن بود پرستارانی که در ایام کرونا جذب شدند در اولویت استخدام قرار بگیرند، وعده‌ای که هرگز تحقق نیافت و حداقل پنج هزار پرستار طرحی، شرکتی و غیره تعدیل شدند. هنوز هم پرستاران شرکتی را با قراردادهای کوتاه‌تر از یک سال استخدام می‌کنند، کارفرما - که اینجا شرکت‌های خصوصی هستند - می‌تواند به کسانی که با این قراردادها استخدام می‌شوند یک ماه جلوتر خبر بدهند که قراردادشان تمدید نمی‌شود. به این ترتیب پرستاران شرکتی به اندازه پرستاران استخدام وزارت بهداشت امنیت شغلی ندارند. آن‌ها همچنین کمتر از پرستاران استخدام رسمی دریافتی دارند، بسیاری‌شان بیمه ندارند، کارانه‌ها را دریافت نمی‌کنند، برای اضافه کاری کمتر پول می‌گیرند و بیشترین تعویق در پرداخت‌هایشان اتفاق می‌افتد، این در حالی است که به گفته مسئولین با کمبود بیش از ۱۰ هزار پرستار روبه‌روهستیم. در چنین شرایطی زندگی پرستاران به شدت مختل شده؛ به نحوی که قادر به فکر کردن و تصمیم گرفتن نیستند. احساس ناامیدی در برخی پرستاران پدیدار و بعضا دچار افسردگی شده‌اند و تثبیت این وضعیت در بلندمدت زمینه افسردگی شدید یا فکر کردن به مرگ را فراهم خواهد کرد، مواردی که رفته رفته می‌تواند فرد را به سندروم کاروشی هم مبتلا کند.»

ضعف جسمانی و روانی و بروز سکته مغزی و قلبی

این پرستار در ادامه به مامی گوید: «پرستاران باید برای بازیابی خود زمانی در اختیار داشته باشند، وقتی از زمان ریکاوری بدن کاسته می‌شود و ساعت کار به بیشتر از ۱۲ ساعت می‌رسد، عملا میزان اثرگذاری عوامل زیان‌آور روی بدن بالا می‌رود و بدن نمی‌تواند، عوامل زیان‌آور را دفع کند. درنتیجه پس از مدتی احتمال مرگ وجود دارد. در این میان نوبت‌های کار بسیار مهم است. افرادی که در شیفت شب کار می‌کنند یا آن‌ها که سه هفته روز کار و سه هفته شب کار یا سه روز شب کار، سه روز، روز کار و سه روز در استراحت هستند، تنظیم ساعت بیولوژیک بدنشان برهم می‌ریزد. در این شرایط بحث خستگی‌های مفرط و بازسازی بدن پیش می‌آید که منجر به شوک و مرگ می‌شود. بنابراین قانون‌گذار در قانون کار، حدود مجاز شغلی را تعریف کرده است. بر این اساس هشت ساعت مواجهه با عوامل زیان‌آور محیط کار و ۱۶ ساعت دوری از این عوامل به رسمیت شناخته شده است. این درحالی است که پرستاران به خاطر نبود امنیت شغلی و استرس برخاسته از تأمین هزینه‌های زندگی، شغل دوم هم دارند، تمامی این‌ها موجب می‌شود که روح و روان فرد از هم بپاشد و خسته شود. در کل ضعف عمومی، جسمانی و مشکلات روانی باعث وقوع سکته مغزی و قلبی می‌شوند. یکی از امراض هم در این شرایط افسردگی است. برای پیشگیری از بروز سندروم کاروشی؛ ساعت کاری مناسب، آرامش محیط شغلی و مدیریت استرس بسیار مهم است. از طرفی باید دلایل فوت پرستاران به شکل دقیق بررسی شود. برای نمونه پرستاری در هنگام کار سکته می‌کند و می‌میرد یا هنگام خواب این اتفاق برایش می‌افتد. ممکن است که پزشک اعلام کند چون فشار خونش بالا بوده، فوت کرده اما کسی بررسی نمی‌کند که آیا بالا رفتن فشار خون به خاطر استرس محیط کار یا فشارهای روانی ناشی از کار سخت بوده است یا خیر. در نتیجه هیچ‌گاه آمار واقعی کاروشی مشخص نمی‌شود. حتی زمانی که نیروی کار به شکل خودخواسته جانش را از دست می‌دهد، دلایل آن به دقت بررسی نمی‌شود. در صورتی که چرایی این مرگ خودخواسته، به خاطر تحمل استرس در محیط کار یا به هرعلت دیگری باید روشن شود.»

این پرستار خاطرنشان می‌کند: «طبیعتا عدم اجرای قانون سخت و زیان‌آور بودن شغل پرستاری و اجرای نصفه نیمه تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری و عدم اجرای قانون ارتقای بهره‌وری نظام بالینی به دلیل کمبود نیرو و نیاز مراکز درمان به اضافه کاری پرستارها، در تشدید فشارهای جسمی و روانی پرستاران سهم بسزایی دارد. آنان مجبور به قبول شیفت‌های اجباری هستند. این شیفت‌ها حتی بیش از موظفی هر پرستار است که موجب خستگی و فرسودگی آنان می‌شود، در حالی که پرداختی‌های پرستاران متناسب با زحمتی که می‌کشند، نیست. به غیر از موضوع کمبود نیرو، تفاوت‌های قراردادی و تبعیض بین نیروهای رسمی و شرکتی از نظر حقوقی و امتیاز باعث ایجاد بی‌انگیزگی در جامعه پرستاری شده است. این مشکلات موجب شده آنان به مشاغل غیرمرتبط روی بیاورند و این موارد در افزایش مرگ و میر پرستاران نقش مهمی دارد.»

آگهی ماده ۳ قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمان های فاقد سند رسمی ثبت اسناد و املاک شهرستان دزفول

براساس ماده ۳ قانون مرقوم هیئت رسیدگی به تعیین تکلیف اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در ثبت شهرستان دزفول تقاضای افراد مشروحه ذیل مربوط به بخش یک الی چهار دزفول را رسیدگی نموده و مالکیت مفروزه متقاضیان را که منجر به صدور رای گردیده است را به شرح ذیل آگهی می نماید.

املاک واقع در بخش یک دزفول

پلاک ۵۴۶ تا ۵۴۸ - محسن نیاکان فرزند علی شش‌دانگ یکباب ساختمان به مساحت ۳۷/۵۰ متر مربع واقع در دزفول کوچه کیمیاگر منشعبه از خیابان امام خمینی مع الواسطه از مالک رسمی قدیر پور نوری

پلاک ۱۷۳۶ و ۱۷۳۷ - احمد جراح فرزند ملک نسبت به سه دانگ مشاع از ششدانگ یکباب ساختمان به مساحت ۲۴۵ متر مربع واقع در دزفول کوچه آقامیری منشعبه از خیابان طالقانی مع الواسطه از مالک رسمی پولاد عدل

پلاک ۱۷۳۶ و ۱۷۳۷ - طیبه آراء فرزند حاجی نسبت به سه دانگ مشاع از ششدانگ یکباب ساختمان به مساحت ۲۴۵ متر مربع واقع در دزفول کوچه آقامیری منشعبه از خیابان طالقانی مع الواسطه از مالک رسمی پولاد عدل

املاک واقع در بخش دو دزفول

پلاک ۱۹۳۰ و ۱۹۳۱ اصلی - عبدالحسین درخشان زاده فرزند محمد شش‌دانگ یکباب ساختمان به مساحت ۶/۳۳ متر مربع واقع در دزفول خیابان منتظری مع الواسطه از مالک رسمی منده موزون زاده

املاک واقع در بخش سه دزفول

پلاک ۱۷۲ - روح اله پاد فرزند محمدعلی شش‌دانگ یکباب ساختمان به مساحت ۳۸۲/۹۰ متر مربع واقع در دزفول خیابان سمیه بین فردوس و قیام مع الواسطه از مالک رسمی مجید حسینی زاده

پلاک ۲۷۶ - علی طاهری مهر فرزند مراد نسبت به ۹ سهم از ۲۴ سهم ششدانگ یکباب ساختمان با کاربری فضای سبز به مساحت ۲۶۱/۴۵ متر مربع واقع در دزفول خیابان نیکان ۳ نبش احسان اصلی مع الواسطه از مالک رسمی سید تاج الدین ساکبی

پلاک ۲۷۶ - فرهاد طاهری مهر فرزند مراد نسبت به ۹ سهم مشاع از ۲۴ سهم ششدانگ یکباب ساختمان با کاربری فضای سبز به مساحت ۲۶۱/۴۵ متر مربع واقع در دزفول خیابان نیکان ۳ نبش احسان اصلی مع الواسطه از مالک رسمی سید تاج الدین ساکبی

پلاک ۵۵۷ - نعمت بارانی فرزند صفر شش‌دانگ یکباب ساختمان به مساحت ۱۸۹/۹۵ متر مربع واقع در دزفول خیابان بوذرجمهری بین خیابان های فردوسی و بوعلی مع الواسطه از مالک رسمی علی گلستان باغ

پلاک ۵۸۰/۱ - مصطفی صمیمی فر فرزند مراد نسبت به دو دانگ مشاع از ششدانگ یکباب ساختمان به مساحت ۱۶۰ متر مربع واقع در دزفول بلوار ملا صدرا خیابان شهید بالیده مع الواسطه از مالک رسمی علی محمد افتخار

پلاک ۵۸۰/۱ - محمد صمیمی فر فرزند مراد نسبت به چهار دانگ مشاع از ششدانگ یکباب ساختمان به مساحت ۱۶۰ متر مربع واقع در دزفول بلوار ملا صدرا خیابان شهید بالیده مع الواسطه از مالک رسمی علی محمد افتخار

پلاک ۸۸۶ - کفایت نوروزی راد فرزند محمدحسین شش‌دانگ یکباب ساختمان به مساحت ۱۳۳/۶۶ متر مربع واقع در دزفول فرهنگ شهر خیابان فرهنگ ۲۹ مع الواسطه از مالک رسمی محمدعلی عجم

پلاک ۹۸۷ - غلامعلی عیدی زاده دباغ فرزند عبدالحسین شش‌دانگ یکباب ساختمان با کاربری تجاری به مساحت ۲۹/۹۷ متر مربع واقع در دزفول خیابان دهقان بین خیابان های خیام و مطهری مع الواسطه از مالک رسمی شکراله برزین

پلاک ۱۲۹۱ - حسین دهدار فرزند حسن شش‌دانگ یکباب ساختمان با کاربری فضای سبز به مساحت ۴۸/۲۰ متر مربع واقع در دزفول بلوار شهید محمدی زاده داخل کندرو بلوار مع الواسطه از مالک رسمی علی محمد افتخار

پلاک ۱۴۲۷/۵ - محمد اندایش فرزند محمدحسین شش‌دانگ یکباب ساختمان به مساحت ۴۷/۷۳ متر مربع واقع در دزفول خیابان شریعتی نبش خیابان حافظ مع الواسطه از مالک رسمی خدایار فیلی پور

پلاک ۱۵۴۱ - شازده بلنده فرزند علی شش‌دانگ یکقطعه زمین باکاربری کشاورزی بایر به مساحت ۴۲۵ متر مربع واقع در دزفول جاده آسفالته منشعبه از جاده روستای بنوار شامی اراضی زراعی قمش حاجیان مع الواسطه از مالک رسمی محمد حسین بخشنده پور

پلاک ۱۵۴۱ - علیرضا محقق فرزند محمدطاهر شش‌دانگ یکقطعه زمین مزروعی به مساحت ۲۲۵۷۶/۶۱ متر مربع واقع در دزفول اراضی قمش حاجیان منشعبه از بنوار شامی مع الواسطه از مالک رسمی عبدالرحیم زاده کوچک

پلاک ۱۵۴۱ - حجت خدیور فرزند فتح اله شش‌دانگ یکباب ساختمان با کاربری صنعتی به مساحت ۴۱۲/۵۰ متر مربع واقع در دزفول جاده شوشتر روبروی کارخانه آسفالت مع الواسطه از مالک رسمی عبدالرحیم نصیرباغبان

پلاک ۱۵۴۱ - راه خدا نساروند فرزند سیف اله شش‌دانگ یکباب ساختمان مسکونی به مساحت ۱۷۳/۹۰ متر مربع واقع در دزفول کوی مدرس خیابان ۱۶ بین خیابان ۱۷ و خیابان ۱۲ مع الواسطه از مالک رسمی عبدالرضا سعادتی

پلاک ۱۵۴۱ - شب چراغ پالیزوان فرزند سلیمان شش‌دانگ یکباب ساختمان به مساحت ۸۵/۵۸ متر مربع واقع در دزفول کوی مدرس خیابان ۵ مدرس مع الواسطه از مالک رسمی محمد سعادتی

پلاک ۱۵۴۴ - محمدیعقوب علمدار فرزند حسن شش‌دانگ یکباب ساختمان به مساحت ۱۰۱/۱۵ متر مربع واقع در دزفول کوی انقلاب خیابان انقلاب ۷ مع الواسطه از مالک رسمی حسین بره شنبول

پلاک ۱۵۷۶ - غلامرضا مدنیان فرزند غلامعلی شش‌دانگ یکباب ساختمان به مساحت ۱۶۶/۶۵ متر مربع واقع در دزفول کوچه بلال حبشی منشعبه از خیابان بهار آزادی مع الواسطه از مالک رسمی سید محمد جواد غفوری

پلاک ۱۵۸۸ - محمود پرمون فرزند خزعل شش‌دانگ یکباب ساختمان به مساحت ۲۹/۴۰ متر مربع واقع در دزفول خیابان زکریا بین خیابان شهید مومن و حضرت زینب(س) مع الواسطه از مالک رسمی موسی طهماسبی

پلاک ۱۵۹۱ - علیرضا سبزی دزفولی نژاد فرزند حسن ۳ دانگ مشاع از ششدانگ یکباب ساختمان با کاربری باغات به مساحت ۱۶۰ متر مربع واقع در دزفول کوی امام رضا خیابان امام رضا ۸ مع الواسطه از مالک رسمی میرزاعلی محمدزاده

پلاک ۹۱ و ۱۶۸۰/۹۰ - شرکت کشاورزی جلگه دز به شناسه ملی ۱۰۸۶۱۷۳۳۲۶۴ نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی به مساحت ۱۹۴۵۰/۵۰ دزفول شهرسالندسردشت دهستان ماهور برنجی علیاقسمتی از از سیاه منصور غربی معروف به چک سیفی و مولاکشته مع الواسه از حمید رضا ادیبی و برادران و مهدی و علی ادیبی مالک رسمی

پلاک ۱۶۸۶ - سعید زلقی فرزند امیرحسین شش‌دانگ یکقطعه زمین مزروعی به مساحت ۷۸۹۰۰ متر مربع واقع در دزفول اراضی مزروعی سربیشه مع الواسطه از مالک رسمی امیرحسین زلقی

پلاک ۱۶۸۶ - اکبر روشنی فرزند مراد شش‌دانگ یکباب ساختمان به مساحت ۸۹۰/۶۳ متر مربع واقع در دزفول روستای سبزآب خیابان ولی عصر مع الواسطه از مالک رسمی رضا رضائی

پلاک ۱۶۸۷ - روح اله حسین زاده فرزند حسن شش‌دانگ یکقطعه زمین مزروعی به مساحت ۲۲۶۶۵ متر مربع واقع در دزفول اراضی مزروعی روستای کهنک مع الواسطه از مالک رسمی یعقوب آقاخانی

پلاک ۱۶۸۷ - روح اله حسین زاده فرزند حسن شش‌دانگ یکقطعه زمین مزروعی به مساحت ۵۶۴۲۴ متر مربع واقع در دزفول اراضی مزروعی روستای کهنک مع الواسطه از مالک رسمی یعقوب آقاخانی

پلاک ۱۷۰۷ - ندا غلام زاده فرزند نورعلی شش‌دانگ یکقطعه زمین مزروعی به مساحت ۹۶۲/۰۶ متر مربع واقع در دزفول شمس آباد روبروی شهرداری شمس آباد به سمت دزفول کوچه شمس العماره آخرین بن بست مع الواسطه از مالک رسمی غلامحسین گنگه شمس آبادی

پلاک ۱۷۰۷ - رحمن عظیمی فر فرزند محمد شش‌دانگ یکقطعه زمین مزروعی به مساحت ۳۸۳۱/۵۸ متر مربع واقع در دزفول جاده صفی آباد مع الواسطه از مالک رسمی سید کاظم خلف محمدی

پلاک ۱۷۹۰ تا ۱۷۹۲ - علی شلتوکی فرزند عبدعلی شش‌دانگ یکقطعه زمین مزروعی به مساحت ۵۹۴۳/۸۰ متر مربع واقع در دزفول جاده خاکی منشعبه از جاده شمس آباد مع الواسطه از مالک رسمی عبدالعلی شلتوکی

پلاک ۱۷۸۸ - بی بی عفت حجت زاده دزفولی فرزند سیدمحمدی شش‌دانگ یکقطعه زمین مزروعی به مساحت ۷۳۷۱ متر مربع واقع در دزفول جاده دزفول به شمس آباد مع الواسطه از مالک رسمی سید محمدی حجت زاده دزفولی

پلاک ۱۸۰۶ - شهناز کرمی فرزند چوپان شش‌دانگ یکقطعه زمین مزروعی به مساحت ۲۳۹۷۶/۷۰ متر مربع واقع در دزفول جاده خاکی منشعب از جاده محمد بن جعفر اراضی قلعه نوعسکر مع الواسطه از مالک رسمی حسن حسین قلعه نوعسکری

پلاک ۱۸۱۵ اصلی و ۲۳ و ۲۴ فرعی از ۱۸۱۵ - حسن رجبی فرزند غلامعلی نسبت به سه دانگ مشاع از ششدانگ یکقطعه زمین مزروعی به مساحت ۸۶۴۷/۳۷ متر مربع واقع در دزفول اراضی زراعی شرف آباد مستوفی مع الواسطه از مالک رسمی غلامعلی رجب

پلاک ۱۸۱۵ اصلی و ۲۳ و ۲۴ فرعی از ۱۸۱۵ - محمدعلی رجبی فرزند غلامعلی نسبت به سه دانگ مشاع از ششدانگ یکقطعه زمین مزروعی به مساحت ۸۶۴۷/۳۷ متر مربع واقع در دزفول اراضی زراعی شرف آباد مستوفی مع الواسطه از مالک رسمی غلامعلی رجب

پلاک ۱۸۱۶ - موسی خیری بالنجانی فرزند محمد شش‌دانگ یکقطعه زمین مزروعی به مساحت ۸۰۳۲/۵۹ متر مربع واقع در دزفول جاده جاده محمد بن جعفر اراضی روستای قلعه آقا حسنی مع الواسطه از مالک رسمی محمد خیری بالنجانی

املاک واقع در بخش چهار دزفول

پلاک ۲۶ - غلامرضا اشکوفرزند ملک محمد شش‌دانگ یکباب ساختمان مسکونی به مساحت ۱۹۷ متر مربع واقع در دزفول روستای شوهان علیا خیابان سعدی مع الواسطه از مالک رسمی حسین اشکو

پلاک ۲۶ - کاظم نصارزاده فرزند عباس شش‌دانگ یکقطعه زمین مزروعی به مساحت ۱۳۸۱۰ متر مربع واقع در دزفول روستای شوهان علیا مع الواسطه از مالک رسمی عباس نصارزاده

پلاک ۲۶ - محمد دیناروند فرزند غلام شش‌دانگ یکباب ساختمان به مساحت ۲۶۵/۵۵ متر مربع واقع در دزفول روستای شوهان علیا خیابان شهدا مع الواسطه از مالک رسمی غلام دیناروند

پلاک ۲۶ - علی دیناروند فرزند غلام شش‌دانگ یکباب ساختمان به مساحت ۴۷۸/۴۶ متر مربع واقع در دزفول روستای شوهان علیا خیابان شهدا مع الواسطه از مالک رسمی غلام دیناروند

پلاک ۲۶ - علی دیناروند فرزند غلام سه دانگ مشاع از ششدانگ یکباب ساختمان به مساحت ۳۹۹/۱۵ متر مربع واقع در دزفول روستای شوهان علیا خیابان سعدی مع الواسطه از مالک رسمی غلام دیناروند

پلاک ۲۶ - محمد دیناروند فرزند غلام سه دانگ مشاع از ششدانگ یکباب ساختمان به مساحت ۳۹۹/۱۵ متر مربع واقع در دزفول روستای شوهان علیا خیابان سعدی مع الواسطه از مالک رسمی غلام دیناروند

پلاک ۲۶ - احمد رفیعی نسب فرزند حیدر شش‌دانگ یک قطعه زمین مزروعی به مساحت ۹۷۳۷ متر مربع واقع در دزفول روستای شوهان علیا مع الواسطه از مالک رسمی حیدر رفیعی نسب

پلاک ۲۶ - قاسم زبیدی فرزند محمد شش‌دانگ یکباب ساختمان به مساحت ۸۳۳/۴۳ متر مربع واقع در دزفول روستای شوهان علیا خیابان نظامی مع الواسطه از مالک رسمی صفر دیناروند

پلاک ۲۶ - قاسم زبیدی فرزند محمد شش‌دانگ یکباب ساختمان به مساحت ۳۷۱/۴۵ متر مربع واقع در دزفول روستای شوهان علیا خیابان سعدی مع الواسطه از مالک رسمی غلام دیناروند

پلاک ۳۲ - عبداله ملکی فرزند کریم بخش شش‌دانگ یک قطعه زمین مزروعی به مساحت ۷۳۲۷۶/۰۲ متر مربع واقع در دزفول اراضی زراعی سنجر مع الواسطه از مالک رسمی سمیه و میترا شکوهی مهر و غیره

لذا به موجب ماده ۱۳ - آیین نامه اجرایی قانون مزبور مراتب جهت اطلاع عموم در دو نوبت آگهی می گردد تا چنانچه شخص یا اشخاصی نسبت به آرای صادره مفروزه متقاضیان فوق اعتراضی داشته باشند ظرف مدت ۲ ماه از تاریخ اولین انتشار آگهی اعتراض خود را به این اداره تسلیم داشته ورسید دریافت دارند و ظرف مدت یکماه پس از تاریخ تنظیم اعتراض مبادرت به تقدیم دادخواست به مرجع صالحه قضایی محل نمایند و در غیر اینصورت اقدامات بعدی جهت صدور سند مالکیت متقاضیان فوق انجام خواهد شد.

تاریخ انتشار: نوبت اول: ۱۴۰۳/۰۶/۱۳

تاریخ انتشار: نوبت دوم: ۱۴۰۳/۰۶/۲۹

بهادری

رئیس اداره ثبت اسناد واملاک دزفول